

Fast Track

Akselerert Protesekirurgi Program



Kysthospitalet i Hagevik

Roel Bierling seksjonsoverlege



Hofteproteser

- Behovet er ca. 140 hofteproteser per 100.000 innbyggere per år d.v.s. rundt 6500 i Norge
- Det forventes at behovet vil øke med 40% innen 2020 og vil komme opp til rundt 9000 årlig



Fast Track

Akselerert Protese kirurgi Program



Hva er Fast Track?

Standardisert pasientforløp innen elektiv kirurgi



Fast Track

Akselerert Protese kirurgi Program



Fast Track surgery

Joint care

Clinical pathways

Rask på beina



Fast Track

Akselerert Protesekirurgi Program



Startet i USA, har fått økende anvendelse i Europa

TV-program fra Danmark sendt på norsk TV fikk stor oppmerksomhet

Ildsjælen fra ortopædkirurgisk

På ortopædkirurgisk afdeling i Slagelse har overlæge Kurt Skovgaard Jacobsen brugt utallige arbeidstimer på at indføre joint care til gavn for patienter, personale og sygehusets økonomi.

Av journalist Lars Christensen Foto: Elica Haerbach

Overlæge Kurt Skovgaard Jacobsen har stået i spidsen for at indføre det tværfaglige behandlingskonsept joint care på ortopædkirurgisk afdeling i Slagelse. De accelererede forløb for patienter, der skal have nye knæ, har betydet store fordele for både patienter, ansatte og økonomi. Faktisk har metoden og Kurt Skovgaard Jacobsens indsats vakt så stor opsigt, at han netop har medvirket i tv-programmet "Ildsjæle" på DR1 - en udsendelse, der sætter fokus på ansatte i det orientlige, og som gør en forskel.

Og Kurt Skovgaard Jacobsen har vitterlig været med til at gøre en forskel, indførelsen af joint care tog afsæt i sundhedsplanen i 2000, hvori det var fastsat, at der i Holbæk og Slagelse tilsammen skulle opereres 90 knæ om året, hvilket ifølge Kurt Skovgaard Jacobsen var langt fra nok. »Dengang var det alt for få operationer. Det svarede end ikke til en tredjedel af det behov, der var, hvorfor mange af disse operationer måtte foretages i andre armer eller på private sygehuse,« fortæller Kurt Skovgaard Jacobsen og pointerer, at der på ortopædkirurgisk afdeling i Slagelse blev opereret 280 knæ i 2004 - tre gange så mange som før indførelsen af joint care.

For Kurt Skovgaard Jacobsen er det naturligt at gøre noget ekstraordinært i forhold til sine patienter. Som læge kan han ikke bare gå hjem og lukke arbejdet ude, da han ser sit liv som en stor del af sit liv. På den vis har han en glæde ved at mobilisere kræfter og engagement for på nogle punkter at kunne ændre kulturen på sygehuset til det bedre. Han har dog ikke været alene

om indførelsen af joint care, da specielt sygeplejersker og fysioterapeuter også indgår i det tværfaglige arbejde.

Store fordele

Udover de mange flere operationer er liggetiden på ortopædkirurgisk afdeling i Slagelse i løbet af de seneste fem år faldet med én sene dag om året pr. patient, og ifølge Landspatientregistret har afdelingen nogle af de korteste gennemsnitlige indlæggelsessteder for patienter, der skal have nye knæ. Det er også en følge af joint care, hvor patienterne i reglen kommer ud af sengen samme dag de opereres, dog senest den efterfølgende morgen.

60 procent af afdelingens knæpatienter kan indgå i et joint care-forløb, mens den resterende del er patienter, der eksempelvis også har anden sygdom og derfor gennemgår et normalt patientforløb. Den gruppe, der behandles i joint care-regi, har en gennemsnitlig liggetid på 5,1 dag, hvor normalen er omkring otte dage.

»Jeg vil tro, at vi er det eneste sted i landet, der gennemfører joint care som absolut parallelle forløb, hvor vi opererer fire knæ samme dag. Patienterne arbejder så sammen gennem hele forløbet, og det er der en stor gevinst ved, da der opstår en gruppedynamik, der giver patienterne et kolossalt løft, eksempelvis ved genoptræningen,« forklarer Kurt Skovgaard Jacobsen.

Kan spare 90 millioner

Udover større patienttilfredshed er joint care også et gode for personale og sygehuset generelt. De ansatte er ifølge Kurt Skovgaard Jacobsen mere engagerede, da de får bedre indsigt i hele det tværfaglige patientforløb. Derudover sparer sygehuset ressourcer. Amtsrådsforeningen anslår således, at en landsdækkende implementering af accelererede patientforløb for personer, der skal have nye hofte eller nye knæ, kan spare 28.000 sene dage årligt, hvilket er lig med en besparelse på 90 millioner kroner.

»At accelerere og rationalisere disse patientforløb har været til stor gavn for alle. Samtidig er der en vis spin-off effekt ved joint care, da de almindelige indlæggelsesforløb også langsomt bliver kortere. Vi har haft en fantastisk respons på joint care-forløbene, og flere afdelinger har planlagt at komme og se, hvor-



dan vi gennemfører det i praksis. Der er ingen grænser for, hvilke indgreb man kan foretage via joint care, og jeg forventer, at metoden vil brede sig de kommende år,« siger Kurt Skovgaard Jacobsen.

Kort om joint care

Joint care er et tværfagligt behandlingskoncept, blandt andet for patienter med behov for udskiftning af hofte og knæ. Konceptet er udviklet i USA og har siden bredt sig til andre dele af verden. De tre grundelementer i joint care-programmet er:

- Tværfaglig standardisering af forløb og behandling i alle detaljer.
- Fokus på ansvarliggørelse af patienten for egen behandling (patientuddannelse), herunder fokus på sundhed frem for sygdom.
- Behandling af patienter i grupper med parallelle forløb (operation samme dag, genoptræning mv.).





Fast Track

Akselerert Protese kirurgi Program



- Opplegget er relativt nytt i Norge
- Behandlingen beror på at pasientene behandles gruppevis og at hele forløpet er mest mulig standardisert.



Fast Track

Akselerert Protese kirurgi Program

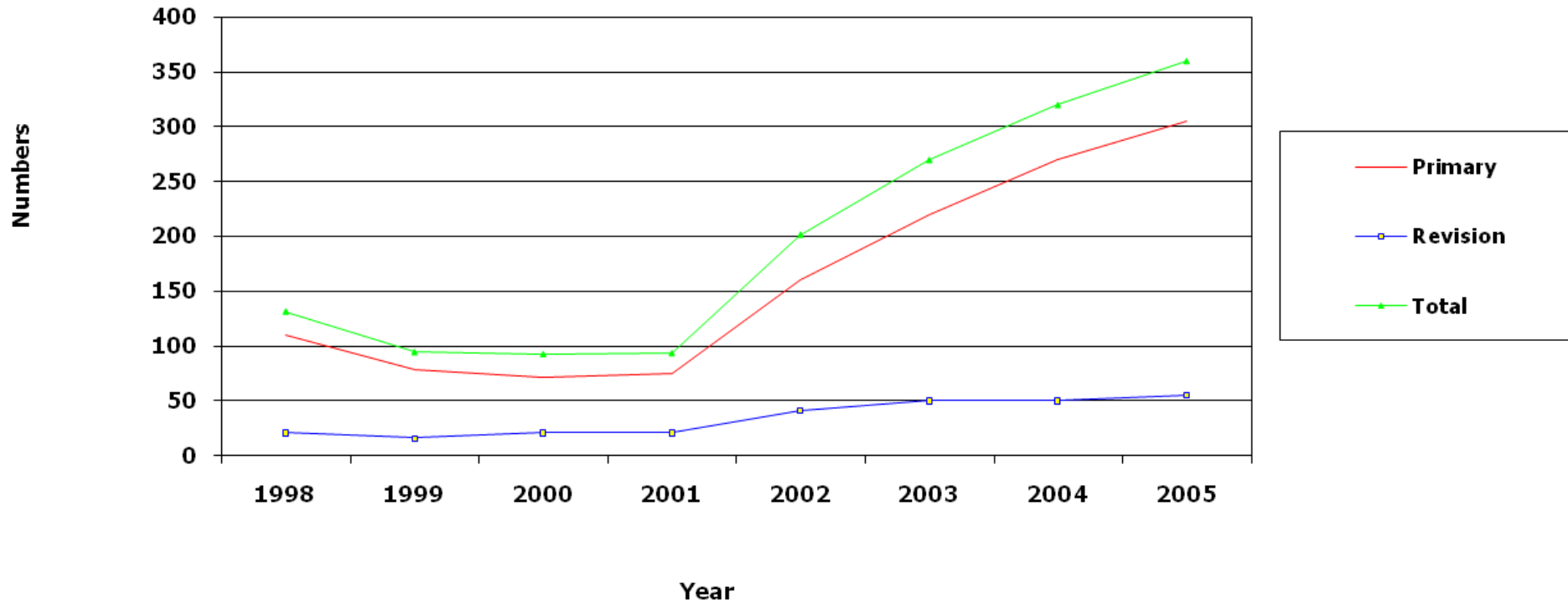


Studietur





Veje





Mål

Kvalitetsheving og effektivisering

Bedre pasienttilfredshet

Raskere opptrening

Ansvarliggjøre pas. i forhold til egen opptrening

Synergieffekt av fellesskapet

”Overføringseffekt” på andre pasienter



Utvelgelse av pasienter

- motivert
- rimelig "friske" pasienter maks. ASA 3
- 1 "god" underekstremitet



Fast Track

Akselerert Protese kirurgi Program



- Pasientene kommer til et felles informasjonsmøte sammen med en ledsager 1 uke før operasjonen.
- Standardisert muntlig og skriftlig informasjon om inngrepet og opptreningsforløp
- Journalen skrives, Oxford og Harris hip score, pasienten møter kirurg, anestesilege, fysioterapeut, sykepleier
- 4 pasientene opereres på *mandag* hver uke



Rask mobilisering

- Etter 4 til 5 timer på oppvåkningen
- Rask fjerning av dren og kateter
- Fra 1. post op. dag treningsrom i recliner stol



Fast Track

Akselerert Protesekirurgi Program



- Pasientene gjennomgår et standardisert opptreningsprogram
- Trener sammen på oppholds/ treningsrom fra første postoperative dag, går i egne klær
- Er klar til hjemreise på *torsdag/fredag*



Smertelindring

- pre. op. oxycontin 10 mg
- "lett" spinal tilsatt fentanyl
- post op. oxycontin 10 mg ganger 2
oxynorm 5 eller 10 mg ved behov
paracet 1 gr. ganger 4



Lokalbedøvelse

- Naropin = Ropivacain 7,5 mg/ml
- Adrenalin 1 mg/ml 0,5 mg
- Toradol = Ketoralac 30 mg/ml



Kvalme profylakse



Dridol 1,25 mg iv ved innledning og Ondansetron
4 mg iv ved avslutning

Postoperativt: Afipran 10 mg x 3 og Zofran ved
behov



Oppfølging av pasientene

- uken etter utskrivning telefonisk kontakt
- 6 uker post op. kontroll hos fysioterapeut
- 3 mnd kontroll hos kirurg og fysioterapeut, med Oxford og Harris hip score
- 1 års kontroll kirurg og fysioterapeut



Fast Track

Akselerert Protese kirurgi Program



Våre erfaringer så langt

- 56 pasienter
- 31 menn, 25 kvinner gj. alder 57 år.(39 – 76)
- Alle klarte å gjennomføre treningen
- 52 hjem, 4 reiste til rehabiliteringssenter



Fast Track

Akselerert Protese kirurgi Program



Våre erfaringer så langt

- Ved utreise ble 45 hentet, 11 trengte taxi
- Liggetid redusert fra 10 til 6 dager
- Innsparing på 896000 Nkr.
- Pasientene er svært fornøyd med opplegget



Fast Track

Akselerert Protesekirurgi Program



Komplikasjoner

- 1 gruppe var kvalm i en uke men trente likevel
- 1 hematom (ingen intervensjon)
- 1 luksasjon etter 4 dager (første dag hjem)
uproblematisk siden



Veien videre

- Pasienter legges på hotell fra søndag til mandag
- Starte opp med kneproteser, først Oxford
- Forsterke kontakt med Vejle vedr. forskning

TAKK

